



Utveckling av mobiltelefonanvändningen i Sverige.

Strålsäkerhetsmyndigheten manar till viss försiktighet i väntan på ytterligare kun-

skap, till exempel genom att använda handsfree och ha god täckning vid samtal. Särskilt

viktiga är råden för barn och ungdomar, skriver myndigheten. Myndigheter i flera andra länder ger liknande råd.

I ett uppmärksammat upprop i somras går ett antal franska och amerikanska cancerforskare betydligt längre. De rekommenderar tio radikala försiktighetsåtgärder, bland annat att barn under 12 år endast ska få använda mobilen i nödsituationer, och att vuxna ska begränsa sina mobilsamtal till ett par minuter.

– Jag tycker deras förslag är onödigt detaljerade, men huvudinriktningen är rätt vetting, säger Martine Hours. Kunskapsläget i dag är inte sådant

att man bör använda mobilen som om den är ofarlig.

Maria Feychting ger där- emot inte mycket för upp- ropet:

– Rekommendationer bör bygga på vetenskaplig evidens, säger hon. Det behöver inte vara vetenskapligt bevisat att någonting är farligt, men ett visst underlag bör det finnas.

– Känner man sig orolig kan man använda handsfree, det är ett enkelt sätt att minska exponeringen radikalt. Mobil- tillverkarna skulle kunna göra en insats genom att ut-veckla enkla och attraktiva handsfree-set.

Miki Agerberg

miki.agerberg@lakartidningen.se

Alliansen satsar starkt på export av vård

Sveriges regering riggar för svensk vård på export.

– Vi har varit inriktade på att sälja muttrar och skruvar. Nu är det dags för tjänstesektorn att gå på export, sa näringsminister Maud Olofsson vid seminariet »Nya marknader – nya möjligheter. Svensk vård och omsorg på export«, som hölls på torsdagen i förra veckan. Arrangörer var regeringskansliet, Nutek, Almega och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i samarbete med Expor- trådet och Swecare.

Tillsammans med soci- alminister Göran Hågglund och handels- minister Ewa Björling talade sig närings- minister Olofsson varm för att vård och omsorg bör bli en betydande näringsgren och exportin- komstkälla.

Sveriges vård håller hög kva- litet, och bör därför kunna locka till såväl vårdturism som

export i form av personal, vårdssystem och organisa- toriskt kunnande, framhöll mi- nistrarna. Men för att ta steget ut att kunna säl- ja, så måste fler entre- prenörer in i vården.



Olofsson



Hågglund



Björling

– **För att kunna** bli slag- kraftiga behöver vi först skapa en hemma- marknad, sa Maud Olofsson och pekade på flera av de byggstenar regeringen har lagt som grund för detta, som till exempel vård- val, lagen om valfrihet, avreglerat apoteksbo- lag och gemensamma IT-journaler över grän- serna; det senare ett projekt som nu Social- styrelsen får i uppgift att arbeta med.

Sverige är för närva- rande ett av de mest på- drivande länderna för avregleringar i syfte att få till stånd ett gemen- samt europeiskt regel- verk för vård över gränserna, »patientrörlighetsdirektivet«, och att skapa en vårdmarknad inom EU.

Marie Närlid

Öppna jämförelser visar på ojämlik vård

Patienters tillgång till de nya dyra biologiska läkemedlen varierar kraftigt mellan olika landsting. Likaså chansen att få träffa en specialist inom 90 dagar – och vården är inte jämlik. Det visar »Öppna jäm- förelser av hälso- och sjukvår- dens kvalitet och effektivitet«.

För tredje året presenterar Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, tillsammans med Socialstyrelsen en över- sikt av landets 20 landsting plus Gotland utifrån tillgäng- lig nationell statistik. Grun- den är medicinska data, som står för 63 av de totalt 101 kva- litetsmåten, som också tar upp kostnader, tillgänglighet samt patienterfarenheter. Nya teman är jämlik vård, utveck- ling över tid samt »trender«.

– Det är första gången vi har kunna göra jämförelser över tid, säger Socialstyrelsens ge- neraldirektör Lars-Erik Holm när rapporten presenterades på SKL på måndagen.

Goda nyheter är att överlevnad vid stroke och hjärtinfarkt, lik- som femårsöverlevnad vid bröstcancer, har förbättrats.

Andelen äldre som får höftpro-

tes efter höftfraktur ökar, men är fortfarande för liten och varierar stort mellan landsting, konstaterar rap- porten.

På vissa områden registre- ras skillnader på sjukhusnivå, till exempel vad gäller omope- ration av ljumskräck. På lä- kemedelssidan är skillna- derna stora vad gäller för- skrivning av de nya och dyra men effektiva biologiska läke- medlen för reumatiker. Fort- farande saknas data från pri- märvård samt psykiatri.

– Vi håller på att arbeta med det. Vi har av regeringen fått i uppdrag att ta fram en mängd olika indikatorer, säger Mona Heurgren, enhetschef vid So- cialstyrelsen, vid en press- konferens på måndagen.

En stor fråga för Socialsty- relsen och SKL att arbeta vi- dare med är de uppenbara socioekonomiska skillnaderna när man studerar »hälsopolit- tisk åtgärdbar dödlighet«.

– Vården ska vara på lika villkor, men rent generellt kan jag säga att här finns en bety- dande förbättringspotential, säger Lars-Erik Holm.

Marie Närlid